



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Tania Gonzalez Rodriguez

Ações de prevenção e controle das Infecções
Respiratórias Agudas na comunidade de São Cristovão,
município Papanduva, Santa Catarina

Florianópolis, Março de 2018

Tania Gonzalez Rodriguez

Ações de prevenção e controle das Infecções Respiratórias Agudas
na comunidade de São Cristovão, município Papanduva, Santa
Catarina

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Deise Warmling
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Tania Gonzalez Rodriguez

Ações de prevenção e controle das Infecções Respiratórias Agudas
na comunidade de São Cristovão, município Papanduva, Santa
Catarina

Essa monografia foi julgada adequada para
obtenção do título de “Especialista na aten-
ção básica”, e aprovada em sua forma final
pelo Departamento de Saúde Pública da Uni-
versidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Deise Warmling
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

As infecções respiratórias agudas (IRA) são causas frequentes de procura pelos serviços de saúde em todo mundo, ter uma propagação muito rápida na população. São responsáveis também por uma alta taxa de internações, bem como uma das principais causas de morte em crianças menores de 5 anos e em idosos. Dentre este grupo de doenças, as pneumonias são as principais responsáveis pelas mortes e a Influenza é responsável pelos surtos de epidemias. Na equipe de Saúde da Família São Cristóvão, do município de Papanduva - Santa Catarina. Este projeto de intervenção visa desenvolver ações de prevenção e controle das IRA. Para isso, será realizado um estudo de intervenção educativo sobre as IRA para identificação do nível de conhecimento da comunidade sobre as IRA, seguindo-se com um programa educativo abordando a temática: vias de transmissão das IRA, medidas de prevenção individual e coletivas que podem ser adotadas pela comunidade para prevenir as IRA entre outras. Espera-se após a implementação deste projeto de intervenção, promover hábitos e estilos de vida saudáveis que elevem o estado de saúde em nossa área de abrangência, assim como que promover entre os usuários autonomia e autocuidado em saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Infecções Respiratórias, Prevenção Primária, Promoção da Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo geral	13
2.2	Objetivos específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
4.1	Delineamento do Estudo	19
4.2	Local da intervenção e população de estudo	19
4.3	Plano de Intervenção	19
4.4	Orçamento e financiamento	20
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

Este projeto de intervenção será conduzido no bairro São Cristovão, a população tem origem europeia, predominantemente ucraniana, polonesa e alemã. Tendo como fonte de renda a agricultura e a pecuária. A produção agrícola e pastoril ocupa 55 % da área total, encontrando também uma grande concentração de granjas suínicas. A renda familiar é de aproximadamente 900,00 reais e 4.5% das famílias recebem auxílio do governo federal, mediante programas sociais de renda como bolsa família, bolsa escola, além disso, são favorecidas com outros programas sociais: aposentadoria por invalidez, auxílio de medicamentos e farmácia popular. As condições de moradia são regulares pois temos áreas no interior onde as construções são de madeira que não têm bom estado. Existem poucos espaços de lazer e parques. A maioria da população é alfabetizada, a taxa de alfabetização é de 98.1%. Contamos com uma creche e 4 escolas no território. O processo de tratamento da água do município é realizado pela SAMAE. À água bruta dos rios São João e São Paulo, em nossas comunidades localizada no interior fazem uso de poço ou nascente. As entidades representativas e lideranças comunitárias e movimentos sociais do bairro estão organizadas em comissão de Vereadores e comissão das igrejas Católicas e ucranianas. Nossa unidade possui uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NAFS 1). A população é distribuída em 12 microáreas, sendo 40% do interior. Contamos no município com uma Unidade de Pronto Atendimento e um Hospital, um CAPS, um SUS central e uma policlínica.

Nossa população acompanhada atualmente pela Equipe de Saúde da Família é de 4.425 habitantes, dos quais 2.295 (51,9%) são do sexo masculino e 2.130 (48,2%) são do sexo feminino; distribuídos em 1.401 famílias. Temos uma prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) de 609 pessoas (13,76%) e 152 (3,43%) de Diabetes Mellitus. Outra das queixas mais comuns que apresenta a população são: as infecções respiratórias agudas, síndrome depressiva e ansiedade, com alto consumo de psicofármacos, e as artropatias. As infecções respiratórias agudas (IRA) provocam uma alta demanda médica por parte da população e suas complicações são causas de internamentos contínuos maiormente em pessoas idosas e crianças pelo que é de vital importância as ações de intervenção em saúde para diminuir a morbimortalidade provocada por estas doenças as quais são um problema de saúde com alta incidência e prevalência em nossa área de abrangência.

Este estudo, é importante para toda nossa população já que temos um clima muito propício para o desenvolvimento de IRA, sendo causa de procura de consulta médica na ESF, bem como incidência alta de internações por complicações.

A infecção respiratória, ou de vias aéreas, é uma doença que pode atingir indivíduos de todas as idades, sendo é mais comum nas crianças, nos idosos e nos imunossuprimidos. (FRAZÃO, 2017))

As Infecções Respiratórias Agudas (IRA) são doenças de etiologia viral ou bacteriana, que acometem qualquer segmento do trato respiratório, e cujo início se deu a menos de sete dias, englobando várias síndromes clínicas como: resfriado, otite, sinusite, amigdalite, faringite, pneumonia, bronquiolite, dentre outras . A Influenza A e B, Parainfluenza 1, 2 e 3, Adenovírus, e o Vírus Sincial Respiratório (VSR) são os principais agentes etiológicos responsáveis por surtos de IRA, causando alta taxa de morbidade e mortalidade em crianças e idosos.(EGAN et al., 2009))

As manifestações clínicas típicas da doença não complicada são febre, odinofagia, tosse, mialgia, rinite, cefaleia e astenia. Na população idosa, a infecção causada pelo vírus influenza pode levar a complicações, principalmente pneumonias virais e bacterianas.(SCORALICK et al., 2013))

O período de maior proliferação dos microorganismos pode variar de acordo com a região do Brasil, já que no Sul e Sudeste os meses mais frios podem variar de maio a outubro, enquanto que no Norte e Nordeste os meses entre abril e junho há mais chances de chuva e queda das temperaturas.(AIRES, 2017)

De acordo com a Organização mundial de saúde (OMS), a desnutrição infantil, o baixo peso ao nascer, a falta de amamentação materna e a poluição do ar são alguns fatores que aumentam as chances de uma criança desenvolver infecções respiratórias.(FRAZÃO, 2017))

Segundo dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 13 milhões de crianças menores de cinco anos morrem anualmente no mundo por doenças do aparelho respiratório e 95% delas ocorrem nos países em desenvolvimento. No Brasil, as doenças respiratórias são responsáveis por aproximadamente 10% das mortes entre os menores de um ano, a segunda causa de óbito na população de zero a um ano de idade e a primeira causa entre as crianças de um a quatro anos. Predominam no primeiro grupo as pneumonias de origem bacteriana.(CHIESA; WESTPHAL; AKERMAN, 2008a)

Na população idosa, a infecção causada pelo vírus influenza pode levar a complicações, principalmente pneumonias virais e bacterianas. Durante os surtos epidêmicos, a enfermidade dissemina-se rapidamente e torna-se responsável por elevadas morbidade e mortalidade, especialmente em idosos. As complicações da influenza são responsáveis por um número significativo de internações hospitalares no país. Em 2009, 851.044 internações por influenza e pneumonias foram registradas no Sistema de Informações Hospitalares, representando 10% a mais da média dos últimos cinco anos. Do total de internações, 24% foram de indivíduos com 60 ou mais anos de idade.(SCORALICK et al., 2013))

A incidência de IRA é similar em menores de 5 anos ao redor do mundo, enquanto as incidências de formas graves, como pneumonia clínica (bronquiolite e pneumonia), hospitalizações e óbitos, são heterogêneas. Em países em desenvolvimento, estima-se 0,29 episódio de pneumonia clínica/criança-ano ou 151,8 milhões de casos novos anuais (95% da incidência mundial em menores de 5 anos); 7 a 13% dos casos resultam em internação;

e mais de 2 milhões evoluem para óbito, posicionando a pneumonia como a principal causa isolada de óbito em crianças. As proporções de óbito por pneumonia variam de 12% (Amé- ricas e Europa) a 21% (África e Leste do Mediterrâneo), com maior importância relativa nas regiões cujos sistemas de saúde são mais precários. O Brasil é um dos 15 países com maior número de casos anuais de pneumonia clínica em menores de 5 anos (1,8 milhão), com incidência estimada de 0,11 episódio/criança ano. Nesse grupo, 30 a 50% das consultas ambulatoriais, mais de 50% das hospitalizações e 10 a 15% dos óbitos são atribuídos às IRA, sendo 80% destes por pneumonia.([CARDOSO, 2010](#))

Diante do contexto apresentado, considera-se relevante desenvolver ações para prevenção das IRA no presente estudo.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Desenvolver ações de prevenção e controle das Infecções Respiratórias Agudas (IRA) na comunidade de São Cristovão, do município de Papanduva, Estado de Santa Catarina.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar e elevar o nível de conhecimento sobre IRA na população, com vistas a redução da sua incidência na comunidade. - Promover ações preventivas e de controle das IRA no âmbito da unidade de saúde e comunidade.

3 Revisão da Literatura

As infecções respiratórias agudas são aquelas que atingem o aparelho respiratório, sendo causadas por bactérias e vírus principalmente e com um período de evolução menor a 15 dias; os sintomas mais comuns são tosse, rinorreia, obstrução nasal, odinofagia, disfonia, dificuldade respiratória e pode-se ou não acompanhar de febre (ARGENTINA, 2011).

As infecções respiratórias agudas são infecções do aparelho respiratório em qualquer porção do mesmo (vias aéreas superiores e vias aéreas inferiores) que ter um período agudo de evolução (FRAZÃO, 2017).

As infecções respiratórias agudas (IRA) classificam-se de acordo ao lugar afetado em IRA superiores e iras inferiores, sendo as IRAS das vias superiores mais frequentes na polpação, correspondendo a 75% dos casos as rinofaringite aguda, faringoamigdalite, otite media e a sinusite. Dentre as infecções agudas do trato superior podem ser citados o resfriado comum, a sinusite aguda, rinite, faringite aguda, tonsilite e adenoidite, laringite e traqueites. Nas vias aéreas inferiores encontram-se as as pneumonias, bronquiolite, distúrbios pleurais entre outras.

Segundo a OMS, as três principais causas de anos de vida perdidos por morte prematura são a doença cardíaca coronária, as infecções respiratórias inferiores e o acidente vascular cerebral. A maioria das mortes entre menores de cinco anos ocorrem em crianças nascidas prematuramente (17,3%), e a pneumonia é responsável pelo segundo maior número de mortes (15,2%). As doenças respiratórias ter fatores predisponentes tais como as condições do ambiente, tipo de domicílio, exposição à fumaça de cigarro, aglomerações, estação climática, hábitos higiênicos, desnutrição, escolaridade materna, desmame precoce, baixa renda familiar, dificuldade de acesso ao serviço de saúde entre outros (SANTOS et al., 2017).

Nos primeiros dois anos de vida ocorre o maior número de hospitalizações produto de infeções respiratórias agudas de origem viral sendo a Influenza A e B, Parainfluenza 1, 2 e 3, Adenovírus, e o Vírus Sincial Respiratório (VSR) os principais agentes etiológicos que desenvolvem surtos de IRA com multiplex complicações que causam altas taxas de morbidade e mortalidade neste grupo etário (SANTOS et al., 2017).

As pneumonias são a principal causa de morte em crianças menores de cinco anos. As infecções respiratórias agudas constituem geralmente o principal motivo de consulta medicas e hospitalizações (SANTOS et al., 2017).

Las infecciones de las vías respiratorias inferiores continúan siendo la enfermedad transmisible más letal; en 2015 causaron 3,2 millones de defunciones en todo el mundo (OMS, 2017).

Aproximadamente o 10% das mortes em menores de um ano no brasil são atingidas as doenças respiratórias, as quais também são a segunda causa de morte dentre as idades

de zero a um ano e a primeira causa de morte entre as crianças de um a quatro anos. Sendo as pneumonias de origem bacterianas as que predominam causando as mortes e porcentagem elevado de internamentos hospitalários. No 2008 os problemas respiratórios tinham a segunda causa dos óbitos das regiões Sul e Sudeste do Brasil e a terceira causa nas demais regiões (CHIESA; WESTPHAL; AKERMAN, 2008b).

A segundo o Sistema de Informações em Saúde (SIS) no período compreendido entre 2016 e setembro 2017 no estado de São Paulo o número de internações hospitalares por infecções respiratórias agudas foi de 279931 casos, o número de óbitos registrados foi de 27353 casos e a taxa de mortalidade por nestas doenças foi de 9.77. No estado de Santa Catarina o número de internações hospitalares por infecções respiratórias agudas no mesmo período foi de 60320 casos, o número de óbitos foi de 4436 e a taxa de mortalidade foi de 7.35. Na região de saúde Planalto Norte onde se encontra o município de Papanduva no mesmo período do 2016 a setembro 2017 forem hospitalizados 3837 pacientes por infecções respiratórias agudas, se teve um total de 229 óbitos e uma taxa de mortalidade de 5.97. Também segundo o Sistema de Informações em Saúde na região Planalto Norte teve uma taxa de mortalidade por Pneumonia no período 2010 a setembro 2017 de 8.3 e o município Papanduva no mesmo período de tempo teve uma taxa de mortalidade por pneumonia de 33.33 muito superior a da região. (SIS)

Em quanto as políticas públicas existentes na prevenção e tratamento das infecções respiratórias agudas no Brasil temos que mencionar o Protocolo de tratamento de influenza 2015. Este protocolo tem como objetivo orientar a conduta terapêutica aos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no país, bem como as medidas de controle a serem estabelecidas, tanto em ambientes domiciliares como em instituições fechadas, além das medidas de controle de infecção hospitalar. Pelo que foram revisadas e redefinidas algumas condutas a serem instituídas frente aos casos de influenza e atualizou-se de forma ampliada as indicações de quimioprofilaxia. Neste protocolo se vem reformulando faz vários anos onde se vai enriquecendo com novos conhecimentos e experiências que possibilitam um melhor desempenho profissional e brindar uma melhor atenção medica e vigilância e controle epidemiológico (BRASIL, 2015).

Existem também campanhas de vacinação contra a Influenza as quais se vem desenvolvendo anualmente no todo Brasil assim como em outros países do mundo.

Influenza, é conhecida como gripe popularmente, de etiologia viral, aguda, geralmente benigna e autolimitada. Caracterizada por início abrupto dos sintomas, predominantemente sistêmicos, sendo os sintomas febre, calafrios, tremores, dor de cabeça, mialgia e anorexia, assim como sintomas respiratórios com tosse seca, dor de garganta e coriza. Geralmente ter um periodode duração de 1 semana e com os sintomas sistêmicos persistindo por alguns dias, sendo a febre o mais importante (BRASIL, 2017).

A transmissão dos vírus influenza e via respiratória pelo que ter uma fácil propagação por aerossóis produzidos por pessoas infectadas ao tossir ou espirrar. Existem 3 tipos

de vírus influenza: A, B e C. O vírus influenza C causa apenas infecções respiratórias brandas, não possui impacto na saúde pública e não está relacionado com epidemias. O vírus influenza A e B são responsáveis por epidemias sazonais, sendo o vírus influenza A responsável pelas grandes pandemias. Os vírus influenza A são ainda classificados em subtipos de acordo com as proteínas de superfície, hemaglutinina (HA ou H) e neuraminidase (NA ou N). Dentre os subtipos de vírus influenza A, os subtipos A(H1N1) e A(H3N2) circulam atualmente em humanos. Alguns vírus influenza A de origem aviária também podem infectar humanos causando doença grave, como no caso do A (H7N9). Ter grupos de pessoas com maior risco de desenvolver complicações devido á influenza como são os idosos, crianças menores de cinco anos, gestantes e pessoas com alguma comorbidade (BRASIL, 2017).

A vacinação é a intervenção mais importante na redução do impacto da influenza, é uma componente chave da preparação e resposta da OMS para controlar a circulação de amostras de vírus influenza sazonal. A constante mudança dos vírus influenza requer um monitoramento global e frequente reformulação da vacina contra influenza (BRASIL, 2014).

Os grupos prioritários a serem vacinados de acordo com recomendações do Ministério da Saúde são:

- Crianças de 6 meses a menores de 5 anos;
- Gestantes;
- Puérperas;
- Trabalhador de saúde;
- Povos indígenas;
- Indivíduos com 60 anos ou mais de idade;
- População privada de liberdade;
- Funcionários do sistema prisional;
- Pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis;
- Pessoas portadoras de outras condições clínicas especiais (doença respiratória crônica, doença cardíaca crônica, doença renal crônica, doença hepática crônica, doença neurológica crônica, diabetes, imunossupressão, obesos, transplantados e portadores de trissomias) (BRASIL, 2014).

A população que atende minha ESF no São Cristóvão ter uma alta procura de consulta medica a causa das doenças respiratórias agudas assim como uma alta incidência nos internamentos hospitalários produto das complicações associadas as IRA. Eu penso que a

relevância deste trabalho é que uma medicina em base a promover e prevenir saúde sempre é melhor que uma medicina encaminhada tolamente a fazer ações curativas, porque fazendo ações de promoção e prevenção em saúde podemos prevenir as doenças respiratórias agudas e diminuir sua propagação pela população, temos que lograr uma melhor conscientização em nossas populações e cada dia encaminhar nosso atuar medico em nesta direção para brindar um assistência medica integral e de uma alta qualidade.

4 Metodologia

4.1 Delineamento do Estudo

Trata-se de um projeto de intervenção, metodologia que se fundamenta nos pressupostos da pesquisa-ação e parte de uma relação dialética entre pesquisa e ação e assume que esta ação deve ser transformadora do contexto local (THIOLLENT, 2005).

Foi eleita esta proposta metodológica, considerando-se a sua relevância pedagógica para profissionais que investigam a sua própria prática e produzem conhecimentos e inovações a partir dela, possibilitando aumentar o "nível de consciência" tanto do pesquisador como dos participantes envolvidos.

4.2 Local da intervenção e população de estudo

Realizar-se-á um trabalho de intervenção educativa sobre as Infecções Respiratórias Agudas (IRA's) na área adscrita da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) São Cristóvão do município Papanduva, estado Santa Catarina. A intervenção ocorrerá no período de março e abril do 2018.

O universo de estudo será a totalidade da população da área de abrangência da ESF, composta por 4.425 habitantes, a amostra será por conveniência, incluindo-se os usuários que quiserem participar, observando-se os critérios de elegibilidade.

Critérios de Elegibilidade

Serão incluídos na intervenção os usuários que residam na área no período, sem intercorrências em saúde mental, com disponibilidade e aceitação para participar e idade igual ou maior que 18 anos.

4.3 Plano de Intervenção

A fim de alcançar os objetivos propostos, após selecionados os participantes da intervenção, serão realizados cinco 5 encontros com frequência semanal e duração de 1 hora. Estes encontros se realizaram na unidade de saúde, a ser conduzida pelo médico da ESF com participação dos demais integrantes da equipe de saúde (enfermagem, técnicas de enfermagem, técnica de saúde bucal, agentes comunitários). Neste encontro haverá capacitações e oficinas para elaboração do Programa Educativo sobre IRA.

No primeiro encontro, será aplicado um questionário inicial que avaliará características sociais, bem como o nível de conhecimento dos participantes sobre as infecções respiratórias agudas (IRA). Em seguida, será apresentado um programa educativo com seus objetivos e

Tabela 1 – Orçamento e financiamento do Projeto de Intervenção

I tens de custeio	Quan- tidade	Valor unitário (R\$)	Valor total(R\$)
MATERIAL DE CONSUMO			
Resma de papel	6	24,60	147,60
Caixa de Caneta esferográfica 1.0mm kilométrica 50 unidades	2	39,00	78,00
Caixa de Lápis de Cor 36 longo Faber	4	44,0	176,00
Total			401,60
MATERIAL PERMANENTE			
Computador	1	1500,00	1500,00
Projetor para palestra	1	1650,00	1650,00
Impressora	1	699,00	699,00
Total			3849,00

temáticas a serem debatidos, também será proposto aos participantes que incluam temas do seu interesse no programa ou sugiram atividades.

Durantes os encontros, será aplicado o Programa Educativo sobre as infecções respiratórias agudas (IRA); promovendo, fomentando hábitos e estilos de vidas saudáveis na população que contribuíam a diminuir a morbimortalidade pelas IRA.

Ao final, no último encontro, aplicar-se-á um segundo questionário para avaliação do nível de conhecimento alcançado pela mostra sobre as infecções respiratórias agudas (IRA) após as atividades desenvolvidas nos encontros. As informações obtidas nos questionários pré e pós intervenção serão compiladas e analisadas, para checagem do nível de aprendizado sobre a temática

4.4 Orçamento e financiamento

Os recursos humanos necessários para implementação deste projeto de intervenção estão disponíveis, sendo custeados pela Secretaria Municipal de Saúde. Na tabela 1. são descritos os recursos materiais a serem utilizados para execução da atividade.

5 Resultados Esperados

As Infecções respiratórias agudas são doenças que atingem a qualquer grupo etário e sem distinção de etnia ou nível social, são muito frequentes e com uma rápida propagação na população, sendo um dos principais motivos de procura de consulta médica e que provoca uma alta taxa de internações hospitalares.

Com a realização desta intervenção esperamos elevar o nível de conhecimento sobre as IRA em nossa comunidade, abordando sobre a sua transmissão, desenvolvendo um programa educativo com ênfase em medidas de prevenção para redução da sua transmissão nas comunidades, evitando complicações e conseqüentemente, reduzindo as taxas de internação hospitalares por IRAs. Também pretendemos com nesta intervenção promover hábitos e estilos de vida saudáveis que elevem o nível de saúde em nossa comunidade, envolvendo-a e promovendo a autonomia e autocuidado em saúde na população.

Enquanto limitação deste estudo, aponta-se a disponibilidade dos usuários em participar das atividades nos horários de funcionamento da unidade de saúde. Desta forma, considerando-se que a adesão a esta intervenção será seletiva, com maior participação de idosos e mulheres que estão fora do mercado de trabalho, após a execução deste projeto, pretende-se difundi-lo na comunidade, para que alcance outros espaços além da unidade de saúde e possa também inserir outros perfis de usuários.

Referências

- AIRES, E. *Doenças mais comuns do inverno e como evitar*. 2017. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/doencas-comuns-do-inverno/>>. Acesso em: 14 Out. 2017. Citado na página 10.
- ARGENTINA. Abordaje integral de las infecciones respiratorias agudas. ISSN, Cdad. Autónoma de Bs. As, n. 2, 2011. Citado na página 15.
- BRASIL. Protocolo de tratamento de influenza 2015. Ministério da Saúde, Brasília – DF, n. 1, 2015. Citado na página 16.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Vacinação*. 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/416-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/influenza/12-influenza/10959-vacinacao-influenza>>. Acesso em: 12 Nov. 2017. Citado na página 17.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Influenza*. 2017. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/influenza>>. Acesso em: 12 Nov. 2017. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 17.
- CARDOSO, A. M. A persistência das infecções respiratórias agudas como problema de saúde pública. *SciELO*, v. 26, n. 7, p. 1270–1270, 2010. Citado na página 11.
- CHIESA, A. M.; WESTPHAL, M. F.; AKERMAN, M. Doenças respiratórias agudas: um estudo das desigualdades em saúde. *SciELO*, v. 24, n. 1, p. 55–55, 2008. Citado na página 10.
- CHIESA, A. M.; WESTPHAL, M. F.; AKERMAN, M. Doenças respiratórias agudas: um estudo das desigualdades em saúde. *SciELO*, p. 1–1, 2008. Citado na página 16.
- EGAN, I. C. E. et al. Infecção respiratória aguda em crianças: Humanizando o cuidado de enfermagem na atenção básica em saúde. SÃO PAULO, n. 313, 2009. Curso de 2009, UNIVERSIDADE FEDERAL SÃO PAULO-UNIFESP. Citado na página 10.
- FRAZÃO, A. *Infecção respiratória*. 2017. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/infeccao-respiratoria/>>. Acesso em: 14 Out. 2017. Citado 3 vezes nas páginas 9, 10 e 15.
- OMS, C. de prensa. *Las 10 principales causas de defunción*. 2017. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/>>. Acesso em: 12 Nov. 2017. Citado na página 15.
- SANTOS, D. A. da S. et al. Redução de infecção respiratória aguda em crianças menores de dois anos em rondonópolis-mt. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, p. 2–3, 2017. Citado na página 15.
- SCORALICK, F. M. et al. Mortalidade por doenças respiratórias em idosos após campanhas vacinais contra influenza no distrito federal, brasil, 1996-2009. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 39, n. 2, p. 198–204, 2013. Citado na página 10.